المكتب الوطنى لاعتماد المعامل مـ ـ ـوام	ilac-MRA	نموذج تسجيل شكوى

اسم المعمل/المؤسسة	

تاريخ استلام الشكوى	

موضوع الشكوى:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

مرفقات:

.....

.....

.....

.....

مقدم الشكوى :..... التوقيع:.....

التاريخ:.....

مسئول التوثيق

.....

توجيه المدير التنفيذى بالفحص	

توقيع المدير التنفيذى : ..... التاريخ:...../...../.....